Rev Clin Esp. 2023;224(Supl 2):S344

Revista Clínica Española

https://www.revclinesp.es

1959 - DESCENSO AGUDO DEL COLESTEROL EN LOS PACIENTES CON FRACTURA DE CADERA

Rocío Garví Merino, *Javier Torres Hernández, Andrea Pérez Trujillo, Ángela García de Oro, Pablo Toledo Espinilla, Carlos Delgado Gandía, Laura Navarro Casado y José Antonio Blázquez Cabrera*

Complejo Hospitalario Universitario de Albacete, Albacete, España.

Resumen

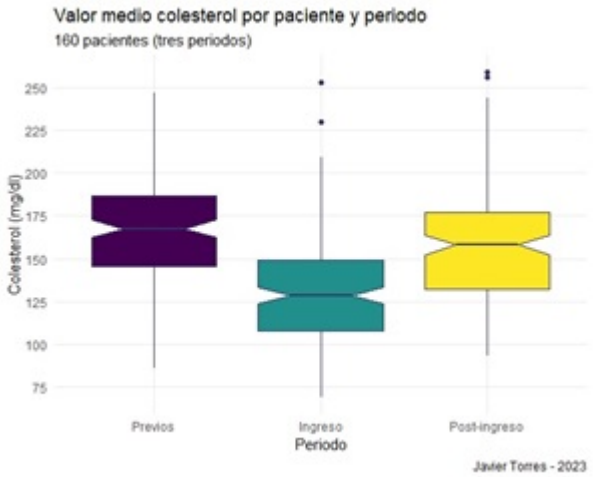
Objetivos: En la práctica clínica habitual, venimos observando un descenso del colesterol total en los pacientes con fractura de cadera, respecto al control previo. Por tanto, el objetivo de este estudio es analizar la evolución de los valores de colesterol total en los pacientes con fractura de cadera antes del ingreso, al inicio de este y después del alta.

Métodos: De un total de 418 pacientes, con fractura de cadera del año 2022, se han seleccionado 160, que tenían determinaciones de colesterol en los tres periodos referidos. Es un estudio retrospectivo. Las determinaciones de colesterol se agruparon en tres categorías: "previo", al menos un día antes del ingreso; "ingreso", habitualmente entre los días 1-3 de ingreso, y "posingreso" (posterior al alta). Se ha calculado el promedio de determinaciones de cada paciente para cada uno de los periodos. Las comparaciones entre las medidas de centralidad entre las categorías se llevaron a cabo mediante el método ANOVA. Todos los intervalos y test han sido calculados asumiendo una confianza del 95%.

Resultados: De los 160 pacientes, 113 (70,6%) eran mujeres, con edad media 83,3 años (IC95% 81,7-84,9) y 47 (29,4%), varones, con edad media 82,3 (IC95% 80,5-84,3) Las medias de colesterol fueron las siguientes (tabla y fig.). Globalmente, se observó un descenso del 21,6% en el colesterol al ingreso respecto al previo. En 147 pacientes (91,9%, IC95% 86-95,2%), se objetivó un descenso en el valor medio de colesterol al ingreso, respecto al previo. De los 160 pacientes solo uno (0,6%) fue *exitus*. En la comparación de las medias de los tres grupos, encontramos diferencias significativas (ANOVA), entre los valores medios de colesterol de los pacientes en los periodos "previo" e "ingreso" ($p < 0,00001$) e "ingreso" y "posingreso" ($p < 0,00001$), pero no entre los grupos "previo" y "posingreso" (p 0,1162). De los 95 sin tratamiento previo con estatinas, se objetivó un descenso del colesterol al ingreso en 88 (92,6%, IC95% 85,6-96,4). De los 65 pacientes con estatinas (40%), se objetivó descenso en 59 (90,8%, IC95%: 81,3-95,7). No se evidenció una diferencia significativa en la proporción de pacientes en los que descendió el colesterol al ingreso entre el grupo sin estatinas y el grupo con estatinas (exacto de Fisher p: 0,7710, chi cuadrado valor-p 0,8975) La tasa de descensos tampoco se diferenció significativamente entre categorías de estatinas (exacto de Fisher p 0,6134; chi cuadrado p: 0,8201).

Valores medios de colesterol en cada grupo (mg/dL, IC95%)

	n	Previo	Ingreso	Posingreso
Total	160	167,6 (162,6-172,7)	131,4 (126,6-136,3)	160,1 (155,0-166,1)
No estatinas	95	172,5 (166,2-179,1)	133,6 (127,8-140,0))	163,9 (156,6-171,3)
Estatinas todas	65	160,4 (152,6-167,7)	128,3 (121,0-137,2)	154,5 (146,0-163,5)
Estatina baja potencia	22	169,0 (156,8-181,1)	138,1 (127,4-148,2)	163,6 (148,1-181,0)
Estatina moderada potencia	26	166,2 (154,3-180,0)	131,5 (117,8-147,9)	154,0 (140,7-165,3)
Estatina alta potencia	17	140,4 (128,2-152,6)	110,8 (102,4-119,2)	143,4 (129,2-158,9)



Conclusiones: En los pacientes con fractura de cadera, se observa un descenso agudo en los valores medios de colesterol del 21,6%, con recuperación posterior hasta niveles cercanos a los previos. No hubo diferencias en la tasa de descenso, entre los de pacientes con o sin estatinas. Este descenso agudo del colesterol, no descrito previamente en la bibliografía, podría reflejar el impacto catabólico que representa la fractura de cadera. Es necesario estudiar más a fondo este fenómeno, su fisiopatología y repercusión en el curso clínico, así como la idoneidad o no de mantener las estatinas en el período agudo.

0014-2565 / © 2023, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.